



*L'état de santé des cadres
dans la fonction publique du Canada*



Synopsis des résultats préliminaires

28 novembre 2002



L'équipe de recherche

L'étude sur la santé des cadres supérieurs de la fonction publique du Canada a été conduite par un panel de chercheurs reconnus aux plans national et international dans le domaine de la santé. La contribution unique de cette recherche a été reconnue par le Conseil de recherche sur les sciences sociales et humaines du Canada qui a octroyé une bourse de recherche aux Docteurs Lemyre, Corneil et Hepburn afin d'examiner l'impact du stress et de la santé dans les organisations apprenantes.

Dr. Wayne Corneil,
Ecole de Médecine, Université d'Ottawa

Dr. Louise Lemyre
Institut pour la santé de la population et école de Psychologie,
Université d'Ottawa

Dr. Gail Hepburn,
Institut pour le travail et la santé

Dr. Jacques Barette
École de gestion, Université d'Ottawa

Dr. Linda Duxbury
École de commerce, Université Carleton

Dr. Grant Schellenberg
Politique Canadienne en réseaux de recherche

Dr. Martin Shain
Centre pour la promotion de la santé, Université de Toronto

Table des matières

SYNOPSIS	
Préambule	
Principes de base	2
Méthode et fiabilité	3
Indicateurs de l'état de santé	4
Facteurs liés au milieu de travail	6
Exigences de travail	6
Culture organisationnelle	6
Facteurs liés au milieu de travail	6
Effort	7
Facteurs de protection	
Contrôle	6
Récompenses	7
Soutien social	7
Harcèlement	7
Répercussions pour l'organisation ..	7
Engagement	8
Rotation du personnel	8
Productivité	9
Réactions des cadres	9
La voie à suivre pour une meilleure santé	11

Ce synopsis sera utile à ceux dont la curiosité sera satisfaite par une explication des thèmes principaux qui ressortent de l'étude, mais dont l'intérêt ne va pas jusqu'à un examen détaillé des données (qui se trouve dans le *Rapport préliminaire* d'une cinquantaine de pages).

Préambule

Ce rapport préliminaire sur *l'état de santé des cadres* a pour but de lancer des discussions sérieuses parmi les membres de la communauté des cadres – et avec les hauts responsables de la fonction publique – sur ce qui doit être fait pour s'attaquer aux préoccupations qui ressortent de l'enquête. Les problèmes qu'elle a identifiés sont sérieux et complexes. Ce qui veut dire qu'il sera difficile de trouver des solutions rapides et simples. Seule sera efficace une approche globale qui prendra en compte les problèmes systémiques et structurels sous-jacents à la culture de la fonction publique et à ses styles de gestion.

La mobilisation d'énergie, de ressources et de leadership à tous les niveaux de la direction sera nécessaire pour réaliser un changement positif.

Ce n'est pas la première étude qui arrive à cette conclusion. Depuis cinq ans, des études consécutives réalisées par l'APEX et d'autres organismes ont souligné le besoin urgent d'entreprendre une action coordonnée sur un certain nombre de fronts et de maintenir cet objectif. Un tel effort nécessite la mobilisation d'énergie, de ressources et de leadership à tous les niveaux de la direction.

L'étude de l'APEX de 1997 avait donné l'alarme sur la santé des cadres. Puis, pendant quelques mois, on a assisté à une vague de discussions dans divers forums sur la fonction publique. Des débats ont eu lieu pour savoir quelle action devait être entreprise par les organismes centraux, les sous-ministres et tous les cadres. Nous avons tous discuté de la nécessité d'apporter un changement radical

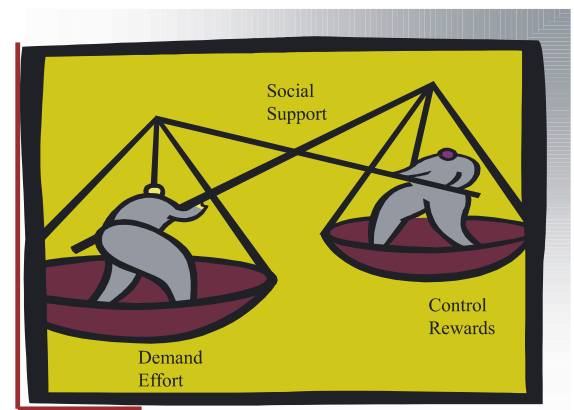
aux pratiques de leadership, aux styles de gestion et aux procédures administratives puisqu'ils avaient tous été identifiés comme facteurs de mauvaise santé. La première conclusion majeure de notre enquête 2002 est que presque rien n'a été fait depuis cinq ans.

Avant de donner le détail de nos conclusions, voici une brève explication des éléments clés du modèle de recherche que nous avons utilisé.

Principes de base

Au cours des dix dernières années, un nombre croissant de recherches ont été faites sur les liens entre la façon dont le travail est organisé, le niveau de stress et les conséquences en matière de santé. Le cadre de recherche illustré par la *figure 1* montre comment les facteurs clés de l'environnement de travail interagissent sur la santé.

Figure 1



L'étude de l'APEX, qui incorpore ces mêmes indices de l'état de santé, s'appuie sur un modèle reconnu dans la documentation épidémiologique récente.

La recherche a montré qu'il y a cinq forces principales qui interagissent sur le lieu de travail et qui déterminent l'état de santé.

La relation entre l'exigence et le contrôle (souvent appelée *la latitude décisionnelle*) et **l'équilibre entre effort et récompense** forment l'axe principal de cette interaction.

L'effet de ces variables est atténué – ou exacerbé – par la nature **du soutien social**¹ en milieu de travail. L'état de santé des employés résulte de l'interaction dynamique de ces facteurs.

La relation la plus communément reconnue est entre l'exigence et le contrôle. La présence relative de l'un ou l'autre laisse entrevoir des conséquences pour la santé du cadre. En fait, quand les exigences psychologiques sont fortes et que la latitude décisionnelle est faible, le mélange produit un niveau de stress psychologique malsain. Un soutien social insuffisant ne fait qu'accroître le risque. Une plus grande motivation, de nouveaux comportements d'apprentissage et de meilleurs résultats en matière de santé s'obtiennent quand de hauts niveaux d'exigence se combinent avec une grande latitude décisionnelle.

Un déséquilibre dans l'équation effort - récompense produit un effet négatif sur la santé, c'est-à-dire, quand la récompense pour un certain travail est sans commune mesure avec la quantité d'efforts qui ont été nécessaires. Fournir beaucoup d'efforts dans un environnement où la pression est forte mais où le potentiel de récompense (par ex., promotion, reconnaissance, rémunération, etc.) est faible, conduit à une tension

¹ Le soutien social est une mesure de l'interaction avec les autres utilisée pour apporter des informations, une clarification, des conseils et une assistance afin d'accomplir une tâche, de prendre des décisions et de résoudre des problèmes.

supplémentaire et à plus de problèmes liés à la santé. Le point central du modèle est le soutien en milieu de travail. (On entend par là la possibilité plus ou moins grande pour un cadre d'avoir un contact direct avec ses collègues et ses supérieurs pour résoudre des problèmes liés au travail.)

Pour maintenir un bon équilibre, un employé a besoin du soutien à la fois de son supérieur immédiat et de ses collègues. Un tel soutien permet d'amortir et de diminuer l'impact négatif du stress et d'augmenter la capacité de l'employé de s'adapter à l'environnement de travail. Si l'on songe, par exemple, à l'influence qu'un supérieur peut avoir sur le niveau d'exigence attendu de l'employé et sur la part de contrôle qui lui est déléguée, il est facile de comprendre l'importance de ce type de *soutien* pour maintenir un équilibre entre des forces concurrentes.

L'interaction entre ces facteurs est dynamique, ce qui veut dire que l'équilibre est soumis en permanence aux diverses pressions qui proviennent de l'intérieur comme de l'extérieur de l'organisme. Les organismes doivent continuellement contrôler et ajuster cet équilibre.

Le *Rapport préliminaire* explore la nature complexe de ces relations et les différents éléments en jeu. (Une revue détaillée de la documentation scientifique est au-delà de la portée de ce rapport, mais on trouvera, en annexe du *Rapport préliminaire*, une bibliographie sur les recherches actuelles sélectionnées.)

Méthode et fiabilité

Le profil des personnes interrogées pour le noyau de la fonction publique était représentatif de toute la population des cadres.
--

L'étude de l'APEX a été menée au moyen d'instruments standardisés tirés de la documentation épidémiologique existante, ce qui permet à l'équipe de recherche de comparer les résultats dans le temps et avec les conclusions d'autres recherches publiées. Par exemple, les données ont été collectées de manière à permettre des analyses comparatives avec les résultats de

l'enquête de l'APEX de 1997.

Les chercheurs ont comparé, selon l'âge et le sexe, les données de 1997 et de 2002 ainsi que des données de Statistique Canada et de l'Institut canadien d'information sur la santé.

Des statistiques ont été recueillies pour trois groupes distincts : le noyau de la fonction publique (taux de réponse de 39,6 p. 100); des employeurs séparés tels que l'Agence canadienne des douanes et du revenu, Parcs Canada et l'Agence canadienne d'inspection des aliments, ainsi que la GRC. Ce rapport ne s'intéresse qu'aux résultats du noyau de la fonction publique.

Le profil des personnes interrogées pour le noyau de la fonction publique était représentatif de toute la population des cadres pour tous les principaux facteurs démographiques : c'est-à-dire, l'âge, le sexe, le niveau hiérarchique, la région de travail, etc. Cela permet une généralisation des résultats de l'étude à toute la population des cadres. La marge d'erreur était, 99 fois sur 100, de +/- 2,3 p. 100.

Indicateurs de l'état de santé

L'examen des résultats de notre étude sur le bilan de santé pour les affections à la fois graves et chroniques révèle une conclusion fâcheuse : il n'y a pas eu d'amélioration significative pendant les cinq années qui se sont écoulées depuis la première étude de l'APEX. En fait, à certains égards, l'état de santé global s'est détérioré. Si on les compare à la population canadienne en général, on s'aperçoit que les cadres de la fonction publique se portent plutôt moins bien.

Tabac, poids, alcool L'équipe de recherche a considéré un certain nombre de facteurs du mode de vie pour évaluer comment la population des cadres se comportait. La bonne nouvelle, c'est que le nombre de fumeurs quotidiens a beaucoup plus diminué parmi les cadres de la fonction publique que dans la population

en général. Cependant, plus de la moitié des cadres sont en danger à cause d'une surcharge pondérale ou de l'obésité et, à cause de la consommation régulière d'alcool, le nombre de cadres dans la catégorie à haut risque est proportionnellement plus élevé que dans la population canadienne en général.

Stress, tendances dépressives

L'évaluation du stress, des tendances dépressives et de la détresse montre aussi que les cadres s'en sortent moins bien que leurs concitoyens en général. Un peu plus de la moitié des cadres (52,8 p. 100) ont fait part d'un niveau de stress quotidien élevé, contre 28,2 p. 100 des Canadiens et 15,2 p. 100 ont parlé de tendances dépressives, soit presque cinq fois plus que dans le reste de la population (2,6 p. 100).

Détresse

Il y a bien eu une nouvelle encourageante en matière de détresse. Le nombre de cas de détresse a chuté depuis 1997, essentiellement à cause de la diminution du sentiment d'anxiété. Cela s'explique peut-être par une certaine perception d'une meilleure sécurité d'emploi à la suite des réductions d'effectifs et des restructurations des années 90.

Maux de tête

Les indicateurs de santé à court terme (maux de tête et troubles du sommeil, par exemple), sont soit inchangés soit légèrement en augmentation par rapport à ce que l'étude de 1997 avait montré. Les taux de troubles gastro-intestinaux ainsi que ceux des maux de tête sont stables alors que les troubles du sommeil sont en augmentation sensible.

*Sommeil
insuffisant*

Les données montrent que les cadres ne dorment pas assez, selon les recommandations habituelles pour un mode de vie sain. En moyenne, les cadres dorment seulement 6,6 heures par nuit, ce qui est bien en-dessous de la moyenne nationale. Pris dans leur totalité, les indicateurs à court terme montrent un niveau de fatigue en augmentation.

respiratory

*Cardio
vasculaire*

Une des questions de l'enquête portait sur les maladies chroniques ayant été diagnostiquées par un médecin au cours des 12 mois précédents. Nous avons fait correspondre les réponses de l'étude de 1997 avec celles de 2002 selon les âges et le sexe pour pouvoir comparer efficacement les taux à cinq années d'intervalle. Les résultats les plus surprenants concernent les maladies cardiaques et cardio-vasculaires qui sont passées de 17 à 22 p. 100. Cela veut dire qu'un cadre sur cinq souffre d'une forme ou d'une autre de maladie cardiaque, le diagnostic le plus fréquent étant celui de l'hypertension.

Cette pathologie peut être traitée mais il reste à en déterminer l'origine. Un bon nombre de recherches ont identifié des facteurs de risques clés en milieu de travail. On a pu constater, par exemple, que la pression au travail (niveaux d'exigence de travail particulièrement élevés combinés avec une marge de manœuvre limitée) peut augmenter le risque d'hypertension de plus de 300 p. 100.

*Maladies
respiratoires*

Plus positive est la diminution notable du taux de problèmes respiratoires chroniques. D'après les premiers éléments, ce résultat est intimement lié au très petit nombre de fumeurs quotidiens —moins de la moitié du taux de fumeurs dans la population canadienne en général. Le fait que les lieux de travail dans l'administration fédérale soient non fumeurs depuis plus de dix ans est sans doute une réussite en matière de

politique de santé au travail qui pourrait bien servir d'exemple pour d'autres mesures.

*Blessures des
muscles*

Les problèmes musculo-squelettiques demeurent un facteur affectant la santé. De plus en plus de recherches montrent qu'il y a un lien certain entre la pression au travail et les douleurs musculaires. Il semble que cette tension se reporte dans le haut du dos et dans les épaules et est à l'origine, lorsqu'elle se combine avec de mauvaises habitudes de travail et une mauvaise ergonomie, de graves problèmes musculo-squelettiques. L'usage répandu et intensif de cellulaires provoque des douleurs chroniques dans le cou. L'utilisation courante de calepins électroniques, d'ANP et d'autres appareils (souvent dans de mauvaises positions) contribue à une augmentation des douleurs dans les épaules et le bas du dos.

Insomnie

Les diagnostics d'insomnie sont, eux aussi, en augmentation sensible depuis 1997, tout comme ceux des troubles psychiatriques et, en particulier, de la dépression.

*Recours aux
services
médicaux*

Il n'est pas vraiment surprenant que l'aggravation de l'état de santé ait eu pour conséquence un recours accru à toutes sortes de services médicaux. Le nombre de consultations d'un médecin est passé de 2 à 3 par an; inversement, le nombre de ceux qui n'ont pas consulté a chuté de moitié (de 36 à 16 p. 100). Le recours à d'autres services, en particulier la psychothérapie, a aussi fortement augmenté.

*Usage de
médicaments*

Un autre bon indicateur de l'état de santé est le type de médicaments utilisés et dans quelle quantité. Ce qui revient le plus souvent dans les ordonnances, ce sont les anti-dépresseurs et les calmants.

Facteurs liés au milieu de travail

Exigences du travail

Avec notre enquête de 1997, nous avons découvert que la combinaison d'une forte pression et d'une marge de manœuvre limitée constituait une bonne recette pour un mauvais état de santé. Nous avons aussi établi qu'un soutien de la part de supérieurs et de collègues, associé à une grande liberté de manœuvre dans le milieu de travail immédiat, représentait une protection contre la maladie. L'importance de ce type de facteur lié au milieu de travail n'a pratiquement pas changé au cours des cinq dernières années.

Heures de travail

Le nombre moyen d'heures de travail hebdomadaires (52) n'a pas changé depuis notre enquête de 1997. Le fait que les gens passent un pourcentage un petit peu plus grand de ce temps au bureau signifie qu'ils essaient de trouver un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle.

Temps de voyage

On travaille toujours beaucoup en fin de semaine et les déplacements professionnels obligent les gens qui travaillent dans les régions à s'absenter de plus en plus de la maison.

Les gens qui travaillent régulièrement plus de 55 heures par semaine le font au détriment de leur santé et de leur productivité.

Se

Effets des longues heures de travail

Presque la moitié des personnes interrogées (47 p. 100) travaillent plus de 55 heures par semaine, ce qui a de graves effets à long terme sur leur santé et leur productivité. Lorsque les gens travaillent plus de 60 heures par semaine et dorment moins de 5 heures 1/2 deux nuits par semaine, le risque de maladie coronarienne augmente entre 200 % et 300 %.

Alors que le travail devient plus complexe et que le champ des responsabilités des cadres s'élargit, les contraintes horaires et la charge de travail font de même. D'autres indices d'exigences de travail apparaissent plus fréquemment qu'en 1997, par exemple, l'effort mental, les conflits et l'ambiguïté au sujet des rôles ainsi que le niveau de responsabilité.

Culture organisationnelle

Sécurité d'emploi

Dans l'ensemble, les cadres ont le sentiment de bénéficier d'une meilleure sécurité d'emploi qu'il y a cinq ans. Cependant, certains organismes sont toujours engagés dans des réorganisations, des restructurations et un rééquipement, ce qui crée un sentiment d'incertitude pour l'équipe dirigeante. Chaque fois que nous observons des changements brutaux dans les priorités, des exigences concurrentes et contradictoires et une absence de direction claire, nous trouvons aussi des cadres soumis à une grande tension en essayant de mener ces transitions.

Conflits

Lorsqu'on observe la culture de l'organisme et le milieu de travail, d'importants conflits apparaissent, que ce soit au sein d'un groupe ou entre différents groupes. Le même scénario se reproduit dans d'autres organismes quand les ressources viennent à manquer et que la compétition interne est plus vive pour y avoir accès.

Facteurs liés au milieu de travail

Rôle de la technologie

L'enquête nous a montré que les cadres sont soumis à une plus grande charge de travail et à plus de stress que par le passé. Cela est dû, en grande partie, à l'arrivée de la nouvelle technologie en milieu de travail – ou, plus précisément, aux attentes que la technologie fait naître et le rôle qu'elle joue

dans la diminution des communications de vive voix. Les gains de productivité sont évidents, mais les résultats sont irréguliers. Le courrier électronique peut être un outil merveilleux, mais il provoque souvent chez l'expéditeur l'attente irréaliste d'une action immédiate de la part de quelqu'un qui peut être joint n'importe où et n'importe quand. Le courrier électronique peut aussi être utilisé comme un mécanisme d'évitement : il permet à ceux qui se sentent pris par le temps d'éviter le contact direct pour discuter de problèmes sensibles ou complexes. Cela peut sembler efficace, mais les effets sur la qualité des décisions, sur les relations de travail ainsi que sur le milieu de travail ne sont pas aussi positifs.

Ressources

La plupart des cadres disent avoir à leur disposition l'information nécessaire pour accomplir leur travail, MAIS ne pas avoir assez de personnel pour gérer la quantité de travail. Ce constat se retrouve dans tous les ministères, dans toutes les régions et à tous les niveaux de la catégorie EX en-dessous du niveau de sous-ministre adjoint. Le manque de personnel est un problème fréquent : plus de 80 p. 100 des personnes interrogées l'ont mentionné comme étant une contrainte permanente. Le principe qui consiste à *faire plus avec moins* est une contrainte majeure sur l'élaboration de politiques, la fourniture de services et l'environnement scientifique et réglementaire.

Effort

Complexité

La somme d'efforts nécessaire à l'accomplissement du travail a été de pair avec la complexité croissante de la plupart des activités. Malgré cela, la majorité des cadres disent ne pas avoir l'occasion d'utiliser leur savoir et leurs compétences au maximum. Plus de la moitié indiquent qu'ils n'ont pas le temps de participer à des activités de formation ou de perfectionnement continu.

Ressources humaines

Les retombées des réductions dans les services des ressources humaines se sont

faites sentir. Le temps que les cadres sont obligés de consacrer à la gestion de base des ressources humaines – en tâches administratives telles que des descriptions de postes – a sensiblement augmenté.

Facteurs de protection

Contrôle

Latitude décisionnelle

Le terme *latitude décisionnelle* désigne la marge de manœuvre dont dispose un cadre pour faire face aux exigences de travail. C'est un très bon indicateur de résultats en matière de santé. En 1997, nous avons observé que les cadres disposaient d'une marge de manœuvre assez limitée. En 2002, la situation est pratiquement la même en dépit de toutes les discussions qui ont suivi la publication de l'enquête précédente de l'APEX.

Risques

Toute la recherche en épidémiologie du travail a montré que, là où l'exigence était élevée et la latitude décisionnelle faible, le risque de maladies chroniques graves était nettement plus élevé. Les constatations que nous avons faites en 1997 étaient inquiétantes, mais il n'y avait pas d'exception à la règle : l'augmentation du risque de maladie se situait entre 30 et 1 700 p. 100.

Nous avons pu aussi confirmer, à l'époque, que le risque était plus élevé pour les échelons inférieurs de la catégorie EX (EX-01 et EX-02). Comment se fait-il que ce ne sont pas les dirigeants, ceux qui ont les plus grosses responsabilités, qui encourent le plus de risques? Ce que l'enquête montre, c'est que la capacité bien plus grande des sous-ministres et même des sous-ministres adjoints à contrôler leur environnement de travail crée un effet modérateur.

Récompenses

Dans son étude de 2002, l'APEX a demandé aux cadres ce qu'ils pensaient du système de *rémunération selon le risque* auquel ils sont

soumis et d'autres formes de reconnaissance pour un travail bien fait. Les réactions ont été différentes selon l'échelon hiérarchique. Ceux aux échelons les plus bas ont déclaré être moins souvent reconnus pour le travail qu'ils font. Ils étaient aussi moins satisfaits de la gestion actuelle du rendement et des pratiques de reconnaissance.

Soutien social

Soutien des supérieurs

Le soutien social est la possibilité plus ou moins grande pour un cadre d'avoir un contact direct avec ses collègues et ses supérieurs pour discuter de problèmes liés au travail, explorer de nouvelles idées, prendre des décisions, etc. L'enquête de 2002 révèle que ce soutien social a sensiblement diminué depuis 1997 au point de ne plus correspondre aux normes reconnues. La diminution du *soutien des supérieurs*, en particulier, est tout à fait inquiétante. La plupart des personnes interrogées ont dit que le problème ne venait pas de la qualité de la relation mais du manque de temps dont disposent les dirigeants pour travailler avec leur personnel. Une grande partie de la communication entre direction et personnel passe par le courrier électronique ou la messagerie vocale.

Le soutien collégial

Le soutien collégial a, lui aussi, diminué depuis cinq ans. Il y a probablement plusieurs facteurs en jeu. L'un d'eux est sans doute le manque de temps qui empêche les contacts fréquents. Il peut y avoir aussi une certaine tension liée à une compétition accrue pour des ressources limitées : les systèmes de récompense sont toujours liés aux résultats dans le secteur des programmes et ne reconnaissent pas les contributions aux efforts d'équipe et entre services.

Harcèlement

Un cadre sur cinq dit être harcelé.

Les témoignages de harcèlement sont aussi nombreux qu'en 1997, où un cadre sur cinq disait être victime d'un tel traitement. Compte tenu de la gravité de ces résultats, l'APEX

publiera un rapport spécial sur le harcèlement et la santé chez les cadres dans les mois qui viennent.

Répercussions pour l'organisation

La documentation montre qu'il y a un lien direct entre la santé des cadres et l'état de l'organisation pour laquelle ils travaillent. Ce lien se voit dans des facteurs tels que l'absentéisme, la productivité et l'innovation. La satisfaction au travail est aussi un indicateur clé de la bonne santé des organisations

Engagement

Plus des deux-tiers des cadres disent se sentir très impliqués dans leur travail au sein de la fonction publique. Ils sont dévoués et souhaitent continuer de servir les Canadiens avec intégrité et qualité.

D'un autre côté, de nombreuses personnes ont dit se sentir prisonnières dans leur situation actuelle, à savoir, le milieu de travail dans lequel elles se trouvent.

Rotation du personnel

Intention

Cette insatisfaction dans le milieu de travail se traduit par l'expression très forte d'un désir de quitter leur lieu de travail actuel. Soixante-cinq pour cent pensent à partir tous les mois, toutes les semaines, voire même tous les jours. Dans ce groupe, 22 p. 100 souhaiteraient travailler ailleurs dans l'administration, 11 p. 100 préféreraient travailler en dehors de l'administration et 32 p. 100 ont l'intention de prendre leur retraite dans un proche avenir. Ces chiffres correspondent aux données fournies par des études indépendantes en 2001 et en 2000.

Satisfaction

Si 76 p. 100 disent être très satisfaits de leur travail, c'est essentiellement lié à la nature du travail qu'ils font. Les cadres font clairement la distinction entre le genre de travail qu'ils font et la manière dont ce

travail est exécuté. Leur insatisfaction provient du *comment* et non pas du *quoi* de leur travail. Les principales causes d'insatisfaction sont la frustration dans le milieu de travail et le désir d'avoir, à la fois, un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et une charge de travail moins lourde.

Productivité

*Congés
de maladie*

Une très forte tension et les problèmes de santé qui en découlent ont pour effet une diminution de la productivité et une recrudescence de l'absentéisme chez les cadres. Le nombre croissant de cas de maladies chroniques entraîne une augmentation du nombre de congés de maladie ou d'invalidité, ce qui a un impact sur la consommation de prestations de santé, particulièrement les médicaments d'ordonnance coûteux.

Réactions des cadres

Comme elle le fait chaque année, l'APEX a consacré les mois de l'été 2002 à inviter des cadres supérieurs au dialogue sur le climat dans la fonction publique et sur leurs conditions de travail. Nous avons commencé chaque séance par un rapide survol des résultats préliminaires de *l'Étude de l'APEX de 2002 sur l'état de santé des cadres*.

Les participants n'ont pas été surpris par les résultats, même s'ils ont été découragés par la conclusion, à savoir que la situation ne s'était pas améliorée au cours des cinq années qui se sont écoulées depuis notre dernière étude. Les participants ont été d'accord avec la description des cadres qui les dit fatigués et proches de l'épuisement professionnel et se sont montrés inquiets quant à la multiplication des conséquences négatives sur la santé liées à cet état de fait.

Les cadres reconnaissent qu'il est de leur responsabilité, individuelle et collective, de prendre des mesures pour améliorer le climat de travail. Cependant, ils pensent que les organismes centraux et les sous-ministres ont un rôle essentiel à jouer et ils ont proposé plusieurs solutions à explorer.



<i>Facteurs contribuant à un mauvais état de santé</i>	<i>Mesures proposées</i>
<p>Le sentiment de « frustration » est celui qui domine chez les cadres. La tolérance envers le manque d'action pour les initiatives majeures telles que la réforme des R-H a disparu. Le temps, l'énergie et l'argent investis dans des initiatives majeures de la fonction publique n'ont pas donné les résultats escomptés, ce qui a entraîné un certain découragement et du cynisme.</p>	<p>Mettre en place une réforme conséquente du régime de gestion des ressources humaines qui s'appuie sur des ressources adéquates et qui mette l'accent sur l'élément de changement de culture.</p>
<p>Depuis la révision des programmes dans les années 90, il n'y a pas eu de véritable tentative d'adapter les exigences et les attentes aux ressources disponibles. Les attentes du public pour plus de services et de façon plus effective et efficace vont bien au-delà des capacités de la fonction publique de le faire. Le problème apparaît particulièrement aigu dans les régions. Bien que les cadres encouragent l'investissement dans de nouveaux services au sein de l'administration ainsi que dans des initiatives informatiques, ils disent que les prélèvements constants ont créé des programmes de base anorexiques.</p>	<p>Les réformes doivent fournir des mécanismes qui donneront aux cadres et aux gestionnaires un accès aux ressources humaines nécessaires pour faire face aux exigences du travail.</p>
<p>Les cadres s'inquiètent de voir que la réponse aux exigences administratives d'un système qui a horreur du risque détourne trop d'énergie au détriment de la fourniture de services aux clients. Ils font remarquer les messages contradictoires qui disent, d'une part, « prenez des risques » et, d'autre part, « ne faites rien qui puisse créer des ennuis au ministère ».</p>	<p>Accorder à tous les niveaux de la fonction publique une latitude à prendre des décisions pour pouvoir proposer des programmes efficaces.</p> <p>Lancer une révision administrative pour réduire les processus inutiles et simplifier les procédures de gestion.</p>
<p>De nombreux cadres disent qu'ils ne peuvent pas rencontrer des supérieurs ou des collègues lorsqu'ils ont besoin de prendre une décision ou de discuter de différentes options. Ils font aussi remarquer qu'il semble y avoir de moins en moins de temps pour faire le travail. En conséquence, la communication électronique prend le pas sur la communication de vive voix. Tout cela influe négativement sur le climat de travail et, parfois, sur la qualité des décisions.</p>	<p>Il faut une approche plus disciplinée pour mettre de côté du temps réservé aux contacts directs avec les membres du personnel ou de l'équipe</p> <p>Il faut s'attaquer à la « culture des notes de service » et rendre l'expertise plus accessible et ce, directement auprès de ceux qui prennent les décisions.</p>

<p>Les valeurs professionnelles traditionnelles telles que le respect et la courtoisie envers les autres semblent se perdre (par exemple, les réunions et les télé-conférences planifiées sans aucun égard pour les décalages horaires régionaux).</p>	<p>Il n'est pas réaliste de vouloir un environnement de travail sain tant que nous ne récompenserons pas les comportements appropriés à tous les niveaux de la catégorie des cadres. Ceci signifie que les valeurs de la fonction publique doivent être prises en considération dans la dotation et la promotion et aussi comment nous reconnaissons le bon rendement. Ainsi, les contrats de rendement doivent inclure une récompense conséquente en fonction de <i>la façon</i> dont les résultats ont été obtenus.</p>
--	---

La voie à suivre pour une meilleure santé

Avec le temps, une profonde frustration associée au travail ne peut faire autrement que de miner l'engagement envers la fonction publique. L'APEX pense qu'un grand nombre de cadres exerceront leur droit de partir à la retraite dès qu'ils en auront l'âge et qu'ils auront accumulé le nombre d'années de services exigé.

Il sera sans doute difficile de recruter de nouveaux cadres pour les remplacer. Pour les cadres, une semaine moyenne compte 10 heures de travail de plus que pour les membres du groupe de la relève. Si devenir cadre signifie qu'il faut consacrer une grosse journée de plus au travail, les membres du groupe de la relève ne sont pas intéressés.

Nous avons déjà indiqué que la fonction publique canadienne était une organisation axée sur le savoir : elle repose sur ses membres – leurs connaissances, leurs compétences et leur créativité – pour remplir son mandat et servir les citoyens du pays. Comme d'autres organisations, elle ne peut espérer réussir sans une structure de direction solide. Or, le déclin général de l'état de santé de ses cadres a de quoi inquiéter en ces temps où la fonction publique essaie de relever les défis posés par un monde de plus en plus complexe et exigeant.

Les phrases comme « nos gens sont notre atout le plus précieux » sonnent creux si elles ne s'accompagnent pas de gestes concrets pour améliorer les conditions de travail ou faire de la gestion des gens une priorité de la fonction publique.

Les cadres et les hauts fonctionnaires ont centré leur attention sur la gestion des résultats au détriment de la gestion des gens, mais cette fonction de la direction est trop importante pour être déléguée. À quand remonte le dernier forum des SMA ou la dernière retraite des sous-ministres entièrement consacré(e) à la gestion des ressources humaines ou même autour de la gestion des cadres ? Apporter des changements à la culture d'une organisation et donc améliorer la santé et le bien-être de ses membres n'est possible que si les dirigeants prennent les rênes et s'engagent personnellement et à long terme.

Les solutions faciles sont toujours tentantes, mais la fonction publique doit aller au-delà des *activités tertiaires* comme les Programmes d'aide aux employés (PAE) ou le counseling, et des *efforts secondaires* centrés sur le mode de vie personnel. La fonction publique doit se concentrer plutôt sur les *interventions primaires* qui s'attaquent à la racine des problèmes.

Cela ne veut pas dire que les autres initiatives n'ont pas leur importance; au contraire, elles sont tout aussi nécessaires. La fonction publique a fait du bon travail en mettant sur pied les programmes et les systèmes comme le PAE, le Programme de sécurité et de santé au travail, le Programme de gestion des limitations fonctionnelles et le Programme de retour au travail, tous conçus pour venir en aide aux employés affectés ou handicapés par des facteurs propres au milieu de travail. La fonction publique a aussi fait quelques efforts

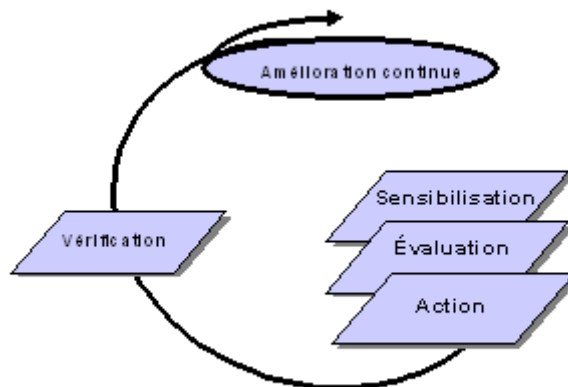
éparpillés dans le domaine des interventions secondaires avec des programmes de gestion du stress, de bien-être au travail et de conditionnement physique. Ils ont tous pour objet d'accroître la capacité des personnes de s'adapter aux facteurs environnementaux. Mais ces programmes sont loin d'être offerts de façon aussi généralisée dans les ministères et les régions que les programmes comme le PAE qui découlent d'un mandat stratégique.

De nos jours, il existe très peu de politiques, de programmes ou de services, dans la fonction publique, qui s'en prennent à la racine des problèmes de santé causés par le milieu de travail ou les pratiques de gestion. Malgré l'accumulation de preuves contraires, nombreux sont les hauts dirigeants qui refusent d'admettre qu'un mauvais état de santé vient le plus souvent des piètres conditions de travail, et non pas du mode de vie ou d'autres facteurs personnels.

Il existe un processus éprouvé qui permet d'examiner les causes et les effets associés aux problèmes de santé d'origine professionnelle. Il s'agit de la **gestion du risque fondée sur la preuve**. Ce processus, employé avec succès au Royaume-Uni, dans l'Union européenne, en Australie et en Nouvelle-Zélande, a aussi été adopté par certains organismes du secteur privé canadien. Si le processus est relativement simple, les cadres chargés de le diriger doivent être prêts à y participer directement et à s'y engager de manière soutenue et permanente. Ce processus peut être lié à d'autres mesures importantes du rendement organisationnel comme la productivité, la gestion financière et la satisfaction des clients. Tout comme les organisations ne sont jamais statiques mais s'ajustent constamment à l'environnement, les dangers et les risques changent. Une organisation ne peut donc se permettre de ne pas faire du cycle de gestion du risque un processus central qui intègre toutes les activités de gestion.

Le cycle de gestion du risque comprend quatre éléments : **la sensibilisation, l'évaluation, l'action et la vérification**. Ces quatre éléments doivent être intégrés au système de toute l'organisation. Ils ne peuvent être délégués à un seul groupe fonctionnel, mais doivent faire partie des responsabilités directes des cadres et gestionnaires axiaux.

L'APEX en est actuellement au *stade de la*



sensibilisation avec son étude sur la santé. Elle essaie de favoriser une meilleure compréhension de la nature complexe des questions qui se posent et de leur manifestation dans la fonction publique. *L'évaluation* ne se limite pas à la seule collecte de données. Elle comprend la collecte de renseignements et la préparation d'analyses à la suite de discussions et d'un examen de toutes les activités liées aux résultats obtenus sur la santé.

Autrement dit, à cette étape, on évalue l'étendue des risques dans les divers ministères et organismes et leur degré d'effet sur la santé.

À l'étape de l'action, on doit essayer de changer les comportements en proposant une série d'activités interreliées à réaliser sur plusieurs années. Cela exige un effort soutenu.

Pour arriver aux résultats désirés en matière de santé, il est prouvé que les interventions doivent durer au moins trois à cinq ans. Une *vérification* efficace exige un système à plusieurs niveaux de surveillance continue du rendement, semblable à ce que l'on trouve en gestion de la qualité totale. Les évaluations et les mesures se font à tous les niveaux (personnel, groupe et organisation), en rapport direct avec les protocoles de récompense et de reconnaissance.

Les résultats sont mesurés sur une échelle qui tient compte des facteurs que sont la productivité, la gestion financière, la satisfaction des clients et le

bien-être des employés. L'approche est très efficace, mais nécessite un investissement à long terme en temps, en énergie et en ressources.

Le Prix d'excellence de l'Institut national de la qualité (INQ) pour le bien-être en milieu de travail est coparrainé par Santé Canada. L'approche de l'INQ est un bon exemple de processus qui mène à des milieux de travail plus sains tout en améliorant la qualité des services.

Au cours des 12 à 18 prochains mois, l'APEX continuera à affiner son analyse et poursuivra ses efforts pour trouver des modèles appropriés et recenser les meilleures pratiques. Nous poursuivrons le défi avec tous les cadres supérieurs pour que tous ensemble, soyons associés à la recherche de solutions.